BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu Indikator Kinerja Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah penurunan Angka kematian Ibu (AKI) dan Kematian Bayi (AKB). Saat ini angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup (who, 2021)

Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2023 sebesar 4482 kematian ibu, dengan kejadian terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus, dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Sedangan kematian Bayi sebesar 27.530 kematian, penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya Respiratory dan cardiovasculer, kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan Congenital, infeksi, penyakit saraf, penyakit saraf pusat, komplisai intrapartum. (Profil Kesehatan Republik, 2023)

Di Provinsi Bengkulu penyebab AKI karena Hipertensi 3 orang (37,5%) perdarahan 2 orang (25%). nfeksi sebanyak 2 orang (25%), gangguan metabolik sebanyak 0 orang (0%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang (12,5%). (Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu , 2023)

Sedangkan AKB tahun 2023 di Provinsi Bengkulu sebanyak 305 orang. Terjadi peningkatan 8/1.000 KH pada tahun 2022 menjadi 10/ 1000 KH. Kondisi ini belum sesuai target yang ditetapkan Renstrada yaitu 8 per 1000 KH. Dengan Penyebab utama Bayi Berat Lahir Rendah 37 %, asfiksia 22% , infeksi 4%, karena kelainan kongenital 12% (Dinkes, 2023)

Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut Jumlah kematian ibu (AKI) yaitu sebanyak 8 orang, Kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang (87,5%), pada masa bersalin dan 1 orang (12,5%) pada masa nifas 0 orang (0%). Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena Hipertensi sebanyak 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%), infeksi 2 orang (25%), Penyebab lainnya sebanyak 1 orang (12,5%) (Dinkes Rejang Lebong 2023). (RL, 2023)

Tahun 2023 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah kematian Bayi (AKB) 25 orang dengan rincian 13 kematian bayi perempuan dan 12 kematian bayi laki- laki. paru (Dinkes Rejang Lebong 2023). Penyebab utama kematian Bayi di Rejang Lebong,BBLR, infeksi, sifilis, kelainan kongenital. (Pemkab, 2023)

Upaya percepatan penurunan (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan

pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Profil kesehatan republik, 2023)

Upaya lintas program dan sektor terus dilakukan untuk mempercepat penurunan (AKB) angka kematian bayi. Langkah strategis meliputi penentuan daerah prioritas, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, pendampingan RSUD oleh rumah sakit rujukan, dan koordinasi lintas lembaga. Selain itu, dilakukan pelaksanaan kelas ibu, skrining hipotiroid kongenital (SHK), pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik, serta penguatan sistem informasi dan pelaporan. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak juga rutin mengevaluasi pelaporan triwulanan untuk memastikan akurasi data. Upaya ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi sesuai target pembangunan kesehatan nasional. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Pelayanan berkualitas tersebut diantaranya 10 T selama kehamilan dengan kunjungan 6 kali dengan rincian trimester 1 dua kali usia kehamilan (0-12 minggu), trimester II satu kali (usia kehamilan >24 minggu), dan trimester III tiga kali usia kehamilan >24 minggu) dan mendapatkan 90 tablet fe selama periode kehamilannya. (Rahli, 2024)

Sedangkan selama persalinan standar asuhan creening deteksi dini dan rujukan pertolongan persalinan standar APN, Selama persalinan, asuhan dilakukan sesuai standar, meliputi skrining, deteksi dini, dan rujukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Pelaksanaan dilakukan di fasilitas

kesehatan dengan minimal dua tenaga kesehatan, yaitu, Dokter dan bidan, Dua bidan, atau Bidan dan perawat. (Rahli, 2024)

Pada Masa nifas Kunjungan masa nifas atau KF sebanyak 4 kali yaitu KF 1 6 jam sampai 48 jam, KF 2, hari ke-3 sampai hari ke-7, KF3 hari ke-8 sampai 28 hari, KF4 hari ke-29 sampai 42 hari pasca persalinan. (Rahli, 2024)

kunjungan Neonatus atau KN sebanyak 3 kali kunjungan yaitu, (KN 1) Kunjungan pertama neonatus dilakukan pada usia 6-48 jam setelah lahir, (KN2) Pada usia 3-7 hari setelah lahir, (KN3) Pada usia 8-28 hari setelah lahir. (Rahli, 2024)

Upaya tersebut dilakukan dengan asuhan komprehensif dengan pendekatan (COC) Asuhan komprehensif adalah pendekatan perawatan yang dilakukan secara fleksibel, kreatif, suportif, serta mencakup bimbingan dan pemantauan yang berkesinambungan. Tujuan utama dari asuhan komprehensif ini adalah untuk mengurangi angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) melalui upaya promotif dan preventif. Salah satu bentuk penerapan asuhan komprehensif adalah *Continuity of Care (COC),* yaitu perawatan berkesinambungan yang dimulai sejak masa kehamilan hingga tahap keluarga berencana (KB). Pendekatan ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (abdulah, 2024)

Peran bidan dalam memberikan asuhan berkualitas dan berkesinambungan sangat penting, terutama dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi. Bidan

memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan selama masa kehamilan, termasuk memantau kondisi fisik ibu secara menyeluruh. Selain itu, bidan juga berperan aktif dalam proses persalinan, mulai dari mendampingi ibu hingga menangani persalinan secara langsung melalui metode per vaginal. Selama proses persalinan, bidan memastikan kondisi janin tetap terpantau dengan baik dan mampu mengidentifikasi potensi komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga tindakan medis yang tepat dapat segera dilakukan. Tak hanya itu, bidan juga memberikan perawatan setelah melahirkan, membantu ibu pulih, dan memberikan saran medis apabila diperlukan. Dengan peran tersebut, bidan berkontribusi besar dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi secara holistik. (Rahma, 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, di dapati banyak masalah,ketidaknyamanan dan tingginya AKI dan AKB yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan (LTA) ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, dan neonatus dengan mengacu pada Peraturan

Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 4 Tahun 2019 mengenai Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
   b. Mampu merumuskan diagnosa masalah dan atau masalah kebidanan pada ibu pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
   c. Mampu menyusun perencanaan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas, dan neonatus.
   d. Mampu melakukan implementasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
   e. Mampu melakukan evaluasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.
   f. Mampu membandingkan antara teori dengan praktik asuhan yang di berikan

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

   Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III,bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan laporan ini dapat di manfaatkan sebagai masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus sesuai standar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menambah referensi bacaan di dalam perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dapat menambah wawasan mahsiswa mengenai kasus Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus.

c. Bagi Mahasiswa

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, masa nias, neonatus.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir